

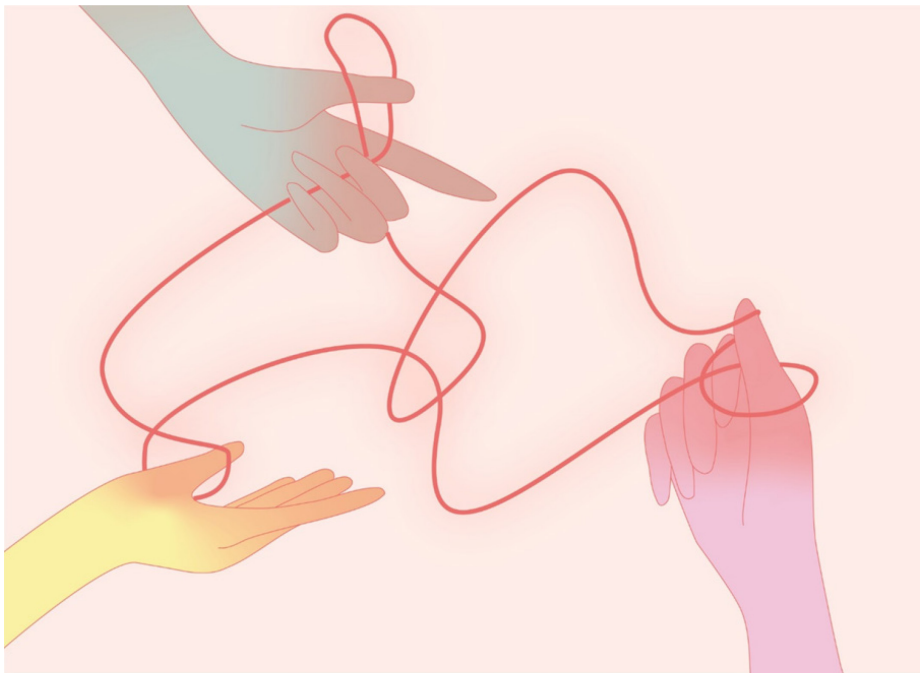
NATIONALE STRATEGIE ZUR PRÄVENTION NICHTÜBERTRAGBARER KRANKHEITEN (NCD-STRATEGIE) UND NATIONALE STRATEGIE SUCHT

Ergebnisbericht FORUM SELF 2022

«Gemeinsames Verständnis fördern: Wie gelingt's?»

5. Forum der nationalen Plattform SELF

Selbstmanagement-Förderung bei nicht übertragbaren Krankheiten, Sucht und psychischen Erkrankungen am 8. November 2022, in Bern



Träger der Plattform SELF: Bundesamt für Gesundheit (BAG); GELIKO – Schweizerische Gesundheitsligen-Konferenz; Konferenz der kantonalen Beauftragten für Suchtfragen (KKBS); Vereinigung der Kantonalen Beauftragten für Gesundheitsförderung (VBGF)

Autorin des Ergebnisberichts: Claudia Kessler, PHS Public Health Services, mit Unterstützung von: Nadine Stoffel (BAG), Mitgliedern des Kernteams SELF, dem Betroffenen-Angehörigen-Rates SELF und Protokollierenden des Forums SELF

INHALT

| | |
|---|----|
| Einführung und Hintergrundinformationen..... | 3 |
| Inputreferat: Erfahrungen von Frankreich: Verankerung von <i>éducation thérapeutique du Patient</i> im Gesetz (F)..... | 4 |
| Podiumsdiskussion: Wie ist die Integration der Selbstmanagement-Förderung in den Behandlungspfad möglich in der Schweiz (D/F)..... | 6 |
| Ergebnisse Der sechs Workshops in der Kurzzusammenfassung..... | 8 |
| Workshop 1 (D/F): Wie kann das Selbstmanagement gefördert werden? Oder wie kann man Betroffenen helfen, sich um ihre Gesundheit zu kümmern? Praxisaustausch mit einer betroffenen Person..... | 8 |
| Workshop Nr. 2 (D): Befähigung von Patienten-Empowerment-Coaches..... | 9 |
| Workshop Nr. 3 (D): Lernmodul Selbstmanagement-Förderung: wie gelingt's? | 9 |
| Workshop Nr. 4 (E): Latest data on self-management competencies: How well are they developed in the Swiss population..... | 10 |
| Workshop Nr. 5 (D/F): Wie kann die Motivation eines Patienten geweckt und gestärkt werden zur Verbesserung seines Umgangs mit der Krankheit? | 11 |
| Workshop Nr. 6 (D/F): Stärkung der Selbstmanagement-Förderung in der Schweiz: wie klappt das?..... | 11 |
| Inputreferat: Harmonisiertes Konzept Selbstmanagement-Förderung: was ist anders? (D/F) | 13 |
| Ausblick und Verabschiedung | 16 |
| Zusammenfassung der Evaluationsergebnisse des Forums SELF 2022..... | 16 |
| Massnahmenplan für 2023 Plattform SELF..... | 17 |

EINFÜHRUNG UND HINTERGRUNDINFORMATIONEN

Die Selbstmanagement-Förderung, in der Romandie auch «éducation thérapeutique du patient (ETP)» genannt, stellt eine strategische Priorität in den nationalen Strategien NCD und Sucht (2017 bis 2024) dar.

Am 8. November 2022 kamen im Berner Wankdorf über 100 Akteure aus verschiedenen Bereichen und Ebenen des schweizerischen Gesundheits- und Sozialwesens für das 5. Forum SELF zusammen. Sie alle setzen sich gemeinsam für die Vision der Integration der Selbstmanagement-Förderung in den Behandlungspfad von Menschen mit langandauernden Krankheiten in der Schweiz ein. Fachpersonen aus dem Gesundheits- und Sozialwesen, Vertreter:innen von Betroffenen und Angehörigen, Vertreter:innen aus Behörden, Berufsverbänden und Ligen, Forschende und viele mehr kamen am Forum zusammen, um zum diesjährigen Themenschwerpunkt auszutauschen: **Gemeinsames Verständnis fördern: wie gelingt's?**

Der vorliegende Ergebnisbericht fasst Inhalte, Erkenntnisse und Diskussionen dieses Anlasses zusammen. Abgestützt auf interne Protokolle fokussiert der Bericht in seiner Zusammenfassung auf ausgewählte Aspekte, welche die zukünftigen Arbeiten der Akteure im Bereich der Selbstmanagement-Förderung informieren können. Am Ende des Berichts findet sich die Massnahmenplanung 2023, welche aufgrund der Erkenntnisse aus dem Forum SELF und den laufenden Arbeiten in verschiedenen externen Mandaten gemeinsam mit dem Kernteam, der Steuergruppe und dem Betroffenen-Angehörigen-Rat erarbeitet wurde.

Das detaillierte Programm der Veranstaltung und alle Präsentationen finden Sie unter [5. Forum SELF: «Gemeinsames Verständnis fördern: wie gelingt's?» \(admin.ch\)](#). Auf der Plattform [prevention.ch/Impressionen](#) finden Sie zudem Foto-Impressionen zum 5. Forum SELF.

BEGRÜSSUNG UND ANSPRACHE DER BAG DIREKTORIN (D/F)

Doris Fischer-Taeschler, Geschäftsführerin Schweizerische Diabetes-Stiftung, moderierte den Anlass wie bereits in den vergangenen drei Jahren. Sie begrüsst die Teilnehmenden zum 5. Forum SELF, welches von Nadine Stoffel-Kurt und dem Team des BAGs mit tatkräftiger Unterstützung der Trägerorganisationen sowie den Mitgliedern des Kernteam und des Betroffenen- und Angehörigenrats organisiert wurde. Sie wies die Teilnehmenden auf die Simultanübersetzung (Deutsch/Französisch, D/F) und die Ausstellung im Pausenraum mit Informationen zu verschiedenen Angeboten und Projekten hin.

Anne Lévy, Direktorin des Bundesamts für Gesundheit (BAG), eröffnete das diesjährige Forum. Nach der Begrüssung aller Anwesenden und speziell der Referent:innen und Podiumsgäste aus dem In- und Ausland ging sie vertieft auf die Ziele des Anlasses ein. Im grössten Fussballstadion von Bern würden am Forum Tore für die Selbstmanagement-Förderung geschossen: über den Austausch sowie die Vertiefung des gemeinsamen Verständnisses zu den konzeptionellen Grundlagen und zu den wesentlichen Erfolgsfaktoren in diesem Bereich. Sie lud die Anwesenden zu einem – auch kontroversen – Dialog ein. Ziel sei es, gemeinsam voneinander zu lernen und neue Perspektiven zu entwickeln. Frau Lévy begrüsst insbesondere den Blick über die Grenzen nach Frankreich, wo die ETP seit mehreren Jahren gesetzlich verankert ist. Sie wies, mit Verdankung der Beitragenden, auch auf die vielfältigen Perspektiven hin, welche über die Podiumsgäste eingebracht würden und zu einer Horizonterweiterung beitragen könnten.

Die Direktorin des BAGs betonte die Wichtigkeit der Selbstmanagement-Förderung. Diese sollte ein integraler Bestandteil jedes Behandlungspfades bei Menschen mit langandauernden Krankheiten sein. Die Selbstmanagement-

Förderung stelle ein wichtiges und wirkungsvolles Instrument für eine patientenzentrierte Begleitung dar. Frau Lévy betonte das wichtige Prinzip der Augenhöhe zwischen allen Beteiligten: den Betroffenen, Angehörigen, Peers und Fachpersonen. Nur wenn alle gemeinsam in einem Boot sässen, sei sichergestellt, dass dasselbe Ziel «angerudert» werde: die bestmögliche Lebensqualität der Betroffenen, trotz Krankheit. Daneben wies sie in Anlehnung an eine der Präsentationen darauf hin, dass die Selbstmanagement-Förderung auch zur Kostensenkung beitragen könne. Allerdings gebe es für alle Akteursgruppen noch einen weiten Weg vom Wissen zum Können. Eine aktuelle Studie habe gezeigt, dass zwei Drittel der Menschen mit chronischen Krankheiten in der Schweiz nur über geringe Gesundheitskompetenzen verfügten. Das neue, für die Schweiz harmonisierte nationale Konzept für die Selbstmanagement-Förderung spiegle das Prinzip der Augenhöhe und die Zusammenarbeit der Akteure auf eindrückliche Weise. Es stelle konsequent die Betroffenen ins Zentrum und zeige auf, welche Kompetenzen alle Akteure mitbringen sollten, um – jede:r in seiner Rolle – für den gemeinsamen und zielführenden Kurs des Bootes zu sorgen. In diesem Zusammenhang erwähnte sie auch die Wichtigkeit des Betroffenen- und Angehörigenrats SELF, welcher über die Stimmen seiner Mitglieder die Erfahrungen von Betroffenen und deren Angehörigen in den gemeinsamen Prozess einbringe.

Frau Lévy wertschätze und verdanke den täglichen Einsatz und das hohe Engagement aller Akteure in diesem Bereich. Sie bedankte sich bei den Organisator:innen und den Teilnehmenden am Forum und wünschte allen eine erkenntnisreiche, anregende Tagung.

INPUTREFERAT: ERFAHRUNGEN VON FRANKREICH: VERANKERUNG VON ÉDUCATION THÉRAPEUTIQUE DU PATIENT IM GESETZ (F¹)

Zusammenfassung der Präsentation von Philippe Marcou (Experte ETP, Nouvelle Aquitaine, Frankreich):

Nach der Definition der *Éducation thérapeutique du patient* (ETP) durch die Weltgesundheitsorganisation (WHO) im Jahr 1998 entstanden in Frankreich über die folgenden zehn Jahre erste Angebote zur ETP/Selbstmanagement-Förderung, so zum Beispiel innerhalb bestimmter Gesundheitseinrichtungen (vertraglich geregelt), in den Gesundheitszentren von Krankenversicherern (im Rahmen interner Anweisungen) oder innerhalb bestimmter Vereinigungen (über Initiativen). In einer ersten Phase 1998 bis 2007 existierten bereits offizielle Texte (so z.B. Schulungsunterlagen, Texte zu Patient:innenrechten oder Leitlinien zur Finanzierung), die auf die ETP verweisen. Diese führte Herr Marcou in der Präsentation weiter aus. Eine Befragung im Rahmen einer Standortbestimmung zeigte damals, wie verbreitet die ETP auf der Ebene der Praxis im Gesundheitswesen bereits war. Gleichzeitig fehlte es jedoch noch vielerorts an begünstigenden Rahmenbedingungen. Basierend auf den identifizierten Lücken nahm die gesetzliche Verankerung in den Jahren 2007 bis 2009 Fahrt auf.

Über die Entwicklung des «Methodischen Leitfadens HAS INPES²» und der «Empfehlungen der HAS» konnte im Rahmen eines entsprechenden Programms der Begriff «ETP/Selbstmanagement-Förderung» geklärt werden. Der Leitfaden zeigte Wege für die Umsetzung auf und definierte Kriterien für die Selbstevaluation von entsprechenden Angeboten. Die Empfehlungen gingen neben den Aspekten «Definition, Ziele und Organisation» auch auf «Inhalte und Ablauf» dieser Angebote und Programme ein. 2008 wurden die regionalen Gesundheitsagenturen in einem Zirkularschreiben auf die Finanzierungsmöglichkeiten der ETP hingewiesen. Diese bestanden aus einer Pauschale

¹¹ Mit der Abkürzung D für Deutsch und F für Französisch wird jeweils die Originalsprache des Beitrags angegeben

² HAS = Staatliche Aufsichtsbehörde für Gesundheit; INPES = Nationales Institut für Prävention und Gesundheitserziehung

in der ambulanten Versorgung (MIG³) und später dem Fonds d'Intervention Régional (FIR), einem Interventionsfonds auf regionaler Ebene. 2008 stellte der Bericht «[POUR UNE POLITIQUE NATIONALE D'EDUCATION THERAPEUTIQUE DU PATIENT](#)⁴» ein grundlegendes Dokument zur gesetzlichen Verankerung der ETP/Selbstmanagement-Förderung über das öffentliche Gesundheitswesen in Frankreich dar. Ebenfalls im Jahr 2008 wurde im Rahmen einer Meta-Analyse eine medizinisch-ökonomische Beurteilung der ETP vorgenommen, in welcher auch Empfehlungen für zukünftige Studiendesigns abgegeben wurden. Der Referent erwähnte, dass eine grossangelegte Übersichtsstudie der Universität Genf die Sichtweise der französischen Politik auf die ETP wesentlich beeinflusste. Die darin belegte Wirksamkeit wirkte sich in Frankreich entscheidend auf den Gesetzestext von 2009 aus. Gemäss den Studienergebnissen konnten 60 % der Studien eine Wirksamkeit der ETP nachweisen. Ein investierter Franken erbringe, gemäss den Berechnungen der Autor:innen, im Schnitt einen Ertrag von 4 Franken je Patient:in⁵.

In Frankreich existierten im Hinblick auf die Aufnahme der ETP im Versorgungsangebot verschiedene Gesetzesdokumente: mit dem Krankenhaus-, Patienten-, Gesundheits- und Territorien-Gesetz (Loi Hôpital, Patients, Santé et Territoires, HPST) von 2009 und dessen Artikel 84 wurde die ETP offiziell im französischen Recht verankert und fand Eingang in das Gesetz über das öffentliche Gesundheitswesen (Artikel L.1161-1 bis L.1161-5 und Artikel D1161-1 bis D1161-7). Über verschiedene Artikel wurde das Ziel der Stärkung der Patient:innenautonomie entlang des Behandlungspfades verankert. Die Rollen der Akteure auf den verschiedenen Ebenen wurden in den Artikeln definiert, um die Verordnung von individualisierten und evaluierbaren Programmen zu unterstützen. Dekrete und Erlasse zur Umsetzung ergänzten die Gesetzesartikel (z.B. die Regelung der Kompetenzen und Koordination bezüglich der Schulungen von Fachpersonen oder vereinfachende Änderungen in der Melde-Praxis).

Die Finanzierung der Leistungen lief zu Beginn über die bereits erwähnte Pauschale (MIG)⁶. Heute fallen die MIG wieder unter die Interventionsfonds auf regionaler Ebene (FIR). Die Höhe der zugewiesenen Beträge sowie die Finanzierungskriterien (ergänzend zum Gesetzestext) sind Gegenstand spezifischer regionaler Richtlinien.

2018 konnte die positive Wirkung der ETP durch eine HAS-eigene Studie validiert werden. Daneben konnte festgestellt werden, dass die Patientenbetreuung durch die ETP für die Gesundheitsfachpersonen sinnhafter wird. Auch die Zusammenarbeit zwischen den beteiligten professionellen Akteuren wurde verbessert. Diese Auswirkungen fielen umso bedeutender aus, je stärker ein Programm – unter Mitwirkung eines multidisziplinären, geschulten Teams – auf die jeweiligen Patient:innenbedürfnisse ausgerichtet und in den Behandlungspfad integriert war.

Herr Marcou ging im Folgenden auf die Bedeutung und die Vor- und Nachteile der ETP für verschiedene Akteursgruppen ein: für die Behörden, die Fachpersonen in der Praxis sowie die Patient:innen (*für die Ausführungen wird auf die Präsentation verwiesen*). Abschliessend erwähnte er Lernerfahrungen aus Frankreich, welche die Schweiz berücksichtigen könnte, falls ebenfalls eine gesetzliche Verankerung angestrebt werde. Neben anderen Aspekten, die in der Präsentation nachzulesen sind, betonte er, dass die ETP als Investition verstanden werden sollte. Es brauche angemessene und flexible Finanzierungslösungen für Programme, die definierte Qualitätsstandards erfüllen und zu evaluierbaren Ergebnissen führen müssten. Deshalb sei es zentral, von Beginn an Ziele zu definieren,

³ MIG: «Massnahmen zur Prävention und ETP/Selbstmanagement-Förderung bei chronischen Krankheiten

⁴ Auf Deutsch: Für eine nationale Politik der ETP/Selbstmanagement-Förderung

⁵ Laguerre Grégoire, Pataky Zoltan, Golay Alain. Efficacy of therapeutic patient education in chronic diseases and obesity. *Patient Education and Counseling* 79 (2010) 283–286. [Link](#)

⁶ kalkuliert aus 250 Euros pro Teilnehmenden Patient:in multipliziert mit der Anzahl der aufgenommenen Patient:innen. Voraussetzung ist, dass das angebotene Programm die definierten Qualitätsstandards erfüllt. Separat konnten Kosten für Schulungen sowie für die medizinische Therapie in Rechnung gestellt werden.

welche durch ein Angebot zur ETP/Selbstmanagement-Förderung realisiert werden können. Die Mittel sollten neben den direkt patientenbezogenen Kosten auch Ausgaben für z.B. die Koordination oder Evaluation miteinschliessen. Die ETP/Selbstmanagement-Förderung sollte nicht als Zusatzleistung in der medizinischen Versorgung durch einzelne Akteure verstanden werden. Langfristiges Ziel müsse ihre vollständige Integration im System darstellen. So könne die ETP/Selbstmanagement-Förderung, gemäss einem Zitat von Prof. Grimaldi, auch eine «veränderte Medizin» prägen.

Für Details siehe Inputpräsentation: «Erfahrungen von Frankreich, Verankerung von ETP im Gesetz» ([Link](#))

PODIUMSDISKUSSION: WIE IST DIE INTEGRATION DER SELBSTMANAGEMENT-FÖDERUNG IN DEN BEHANDLUNGSPFAD MÖGLICH IN DER SCHWEIZ (D/F)

Moderation: Michel Geelhaar, Federas Beratung AG

Podiumsgäste (in alphabetischer Reihenfolge): **Caroline Brugger** (Betroffenen-Angehörigen-Rat SELF und Juristin); **Sébastien Jotterand** (mfe Haus- und Kinderärzte Schweiz), **Philippe Marcou** (Agence Régionale de Santé Nouvelle Aquitaine); **Erich Scheibli** (swica); **Thomas Steffen** (Public Health Schweiz); **Flavia Wasserfallen** (Nationalrätin, SP).

Bild des Bootes und Stimmungslage der Podiumsgäste: Der Moderator lädt einleitend seine Gäste ein, spontan ihre Gedanken zum Bild des Bootes von Frau Lévy einzubringen. Handelt es sich bei der Selbstmanagement-Förderung in der Schweiz eher um ein schnittiges Ruderboot oder einen schwerfälligen Tanker?

Aus der Sicht mehrerer Gäste sitzen die Akteure in der Schweiz noch nicht alle im gleichen Boot. Es gebe noch viele kleine Boote. Es fehle an Rückenwind und Koordination und auch der Angehörigeneinbezug müsse noch gestärkt werden. Allerdings wurde die Segelhilfe des BAGs begrüsst. Die Plattform SELF sei eine grosse Stütze für die bisherige und zukünftige Entwicklung der Selbstmanagement-Förderung im System. In der Schweiz brauche es für Systemänderungen im Gesundheitswesen Geduld, gemäss der Metapher «das Leben ist ein langsamer Fluss». Es gehe immer vorwärts, jedoch gemächlich. Wenn die Umsetzung den Akteuren Freude bereite, dann sei der Umstieg in ein gemeinsames Boot einfacher. Im Fazit zu den Antworten auf seine Fragen hob der Moderator einen verhaltenen Optimismus, den Wunsch, gemeinsam und koordiniert weiterzufahren, sowie die Anerkennung der Rolle des BAG bei der Unterstützung, Vernetzung und Koordination hervor. Es bestehe auch in der Schweiz der Wunsch nach einer besseren Vereinbarkeit der Selbstmanagement-Förderung mit den gesetzlichen Rahmenbedingungen.

Handelt es sich um eine Zusatzleistung oder eine grundsätzliche Veränderung in der Medizin?

Die Gäste wünschten sich einen Paradigmenwechsel. Dieser müsse primär auf eine Versorgung hinzielen, welche die Patient:innen und die Förderung deren Autonomie ins Zentrum stelle. Die Selbstmanagement-Förderung sollte als integrierte Systemleistung verstanden werden. Auch im schweizerischen Gesundheitswesen erfolgten laufend Anpassungen – wie bereits erwähnt, langsam. Aus Sicht der Nationalrätin sei die Thematik auf der politischen Ebene nicht einfach einzubetten. Als Opportunitäten und hilfreiche Strategien wurden u.a. genannt: das elektronische Patientendossier; eine stärkere Berücksichtigung der Prinzipien «Einbezug der Betroffenen» und «patientenzentrierte Behandlung» in der Aus- Weiter und Fortbildung der Fachpersonen im Gesundheitswesen nach dem Beispiel Frankreichs; Optimismus; Lernen aus dem Bereich der betrieblichen Gesundheitsförderung; Einbezug von

Advanced Practice Nurses (APN) und anderen Berufsgruppen (z.B. Psycholog:innen). Ärzt:innen, so die einheitliche Meinung, seien im System nicht alleine für die Selbstmanagement-Förderung verantwortlich. Sie seien jedoch eine wichtige Akteursgruppe der interprofessionellen Zusammenarbeit zur Selbstmanagement-Förderung. Die Fachpersonen brauchten Kompetenzen, die über die Leistungen in der klassischen medizinischen Behandlung hinausgehen (z.B. Unterstützung im psychosozialen Bereich). Patient:innenorganisationen und Peers sollten als Akteursgruppe eine starke Rolle übernehmen. Voraussetzung dafür sei jedoch die Klärung der Finanzierung ihrer Leistungen. Es brauche zudem neue Arten von Patient:innenschulungen, die für alle zugänglich seien. Viele, aber nicht alle Betroffenen stünden einem stärkeren Einbezug offen gegenüber (*siehe dazu auch die Ergebnisse der Workshops*). Es brauche ein achtsames Vorgehen, damit auch vulnerable Betroffene, die keine Ressourcen zur Partizipation und für ein starkes Selbstmanagement haben, von der Selbstmanagement-Förderung profitieren können (Chancengleichheit). Je nach Krankheitsbild verlange eine chronische Krankheit den Betroffenen mehr oder weniger Selbstmanagement ab. Man dürfe die Betroffenen nicht mit zu vielen Ansprüchen überfordern.

Die Kosten für Entwicklung, Schulung und Koordination dürften nicht auf die Patient:innen abgewälzt werden. Aus Sicht der Juristin stünden auch die Sozialversicherungen in der Pflicht, da langfristig Kosteneinsparungen erzielt werden können. Eine dazu nötige Gesetzesänderungen hielt sie für möglich. Auch aus Sicht der Nationalrätin brauche es einen klaren gesetzlichen Auftrag und eine Klärung der Rollenteilung der Akteure auf den verschiedenen Ebenen. Ob es eine Abbildung solcher Leistungen im Tarifsystem oder wie in Frankreich eine pro Kopf-Finanzierung brauche, stehe zur Debatte. Kulturelle Unterschiede zwischen der Schweiz und Frankreich müssten bei den Überlegungen berücksichtigt werden. Die Gäste teilten die Sicht, dass es für Innovationen im System neue, zusätzliche Mittel brauche. Es dürfe nicht auf eine Sparübung auf dem Buckel der Betroffenen hinauslaufen.

Der Vertreter der Krankenversicherer wurde gefragt, welche proaktive Rolle diese Akteursgruppe in Anbetracht des Evidenzbelegs für die Selbstmanagement-Förderung übernehmen könnte. Er erwiderte, dass die Versicherer im Rahmen des Care-Managements bereits auf das wachsende Bedürfnis der Patient:innen eingehen, über ihre Krankheit zu sprechen und zu reflektieren und so ihre Klient:innen auf dem Behandlungspfad unterstützen. Das erhöhe die Wirksamkeit der Massnahmen und habe letztlich auch positive Effekte auf die Wirtschaftlichkeit. Es brauche, aus Sicht des Vertreters der Krankenversicherungen, einen gemeinsamen Prozess des Gesetzgebers und der Kostenträger. Wissen müsse zusammengeführt und Ziele gemeinsam geklärt werden, um zu einem neuen Verständnis der Versorgung zu kommen. Anstelle von Forderungen an einzelne Akteursgruppen, wie z.B. an die Versicherer, brauche es mehr Dialog. Das Engagement der Versicherer zur Zusammenarbeit wurde bekräftigt.

Fragen und Anmerkungen im Austausch mit den Forum-Teilnehmenden:

- Über die Selbstmanagement-Förderung auf der strategischen Ebene zu sprechen und sie in der Praxis umzusetzen seien zwei verschiedene Dinge. In der ambulanten Praxis fehle es einerseits am Wissen, wie entsprechende Angebote umgesetzt werden können. Sowohl bei medbase als auch von den Spitex-Mitarbeitenden werde bereits viel in diesem Bereich geleistet, oft mit gutem Erfolg. Was den Arbeiten auf der operativen Ebene jedoch als Hindernis im Weg stehe, sei die Unklarheit, was wie abgerechnet werden könne. Es gelte, bestehende Anbieter und Gefässe zu stärken, vor allem finanziell.
- Potenzial zur Zusammenarbeit gebe es gemäss der Vertreterin der Fachhochschulen auch bei den Pflegefachpersonen mit einem Abschluss «Bachelor of Science». In vielen bestehenden FH-Ausbildungsgängen sei die Selbstmanagement Förderung bereits Teil des Curriculums.
- Aus Sicht der Nationalrätin müsse man, neben den bereits vorgebrachten Anliegen, die koordinierten

Versorgungsnetze stärken und die Betroffenen bereits in der Planungsphase von digitalen Lösungen einbeziehen, um die Rahmenbedingungen für die Selbstmanagement-Förderung zu verbessern.

- Einer der am Podium beteiligten Ärzte betonte, dass alle nun das Konzept zur Selbstmanagement-Förderung in der Schweiz lesen sollten, wo sich bereits viele wertvolle Antworten finden liessen. Sein Kollege wies darauf hin, dass es weitere Bemühungen im Bereich der Kommunikation und des Marketings zur Bekanntmachung der Selbstmanagement-Förderung brauche (z.B. über einfache und emotionale Geschichten). Auch das Forum solle, so die Nationalrätin, besser beworben werden. An einer nächsten Veranstaltung sollten mehrere Politiker:innen aus verschiedenen Parteien eingeladen werden.

ERGEBNISSE DER SECHS WORKSHOPS IN DER KURZZUSAMMENFASSUNG

Workshop 1 (D/F): Wie kann das Selbstmanagement gefördert werden? Oder wie kann man Betroffenen helfen, sich um ihre Gesundheit zu kümmern? Praxisaustausch mit einer betroffenen Person.

Moderation⁷: Diana Morin, Aline Lasserre Moutet, Pierre Sutter, Marianne Roth, Martina Roffler, Daniela Sofra

Pierre Sutter teilte zunächst seine Erfahrungen als Patient mit.

Im Laufe des Workshops wurden die Teilnehmenden in drei Gruppen aufgeteilt, um sich über zwei Themen auszutauschen:

- 1) In Anbetracht der geschilderten Patientenerfahrungen, Ihrer Rolle und Funktion: was wäre das Ziel Ihrer Intervention zur Förderung des Selbstmanagements?
- 2) Wie würden Sie konkret vorgehen? Mit welchem Ansatz?

Folgende Schlüsselerkenntnisse wurden festgehalten:

- 1) Reflektion zur Patient:innenerfahrung** : die Haltung auf Augenhöhe zwischen den Betroffenen und den professionellen Akteuren ist zentral. Es gibt keine allgemeingültigen «Rezepte», wie Fachpersonen zu dieser Haltung gelangen können. Es hilft jedoch, in den Betroffenen nicht nur den/die Patient:in, sondern den «Menschen» zu sehen.
- 2) Einbezug der Angehörigen** : die Betroffenen sollen selbst definieren können, wer von ihren Angehörigen allenfalls in ihre Behandlung einbezogen werden soll. Dafür müssen den Betroffenen die entsprechenden Fragen gestellt werden. Ungleichheiten und Ressourcen der jeweiligen Familie sollten berücksichtigt werden.
- 3) Lebensgewohnheiten** : es ist wichtig, die Betroffenen zu fragen: welche Veränderungen halten sie selbst für möglich, und wo stehen sie in ihrer Einschätzung auf ihrem Weg?

In der gemeinsamen Diskussion kamen die Teilnehmenden gegen Workshopende auf die Erfahrung von Pierre Sutter zurück. Jemand betonte ausserdem, dass bildliche Darstellungen und Modelle in der Kommunikation mit den Betroffenen hilfreich seien und das Verständnis einer Krankheit oder des Behandlungspfads fördern können. In diesem Zusammenhang wurde auf das ELIPS Modell hingewiesen, *siehe [Link](#)*.

Der zweisprachige Workshop mit der Beteiligung eines Patienten und seiner Expertise förderte im Workshop eine Diskussionskultur über den Röstigraben hinweg, auf der sich in Zukunft aufbauen lässt und die von den Teilnehmenden begrüsst wurde.

⁷ Anmerkung: Titel aller Verantwortlichen und weitere Details zur institutionellen Zugehörigkeit der Moderierenden des Workshop 1 sind dem Programm zu entnehmen.

Workshop Nr. 2 (D): Befähigung von Patienten-Empowerment-Coaches

Moderation: Gerd Nagel (my Empowerment GmbH und Stiftung Patientenkompetenz)

Die Stiftung Patientenkompetenz und die my Empowerment GmbH haben 2021 ein Ausbildungsprogramm für Gesundheitsfachpersonen zu Patienten-Empowerment-Coaches gestartet. Dieses Programm wurde im Rahmen gemeinsamer Workshops in enger Zusammenarbeit mit Betroffenen in einem Zeitraum von über 12 Jahren entwickelt, wiederholt getestet und validiert.

Herr Nagel leitete die Diskussion im Workshop mit einer Präsentation ein (*siehe Workshop Präsentation «Befähigung von Patienten–Empowerment–Coaches» und «Begleittext»*, [Link](#)). Die zentrale Kernfrage der Betroffenen sei: Was kann ICH SELBST für mich tun? Der Referent stellte Voraussetzungen für ein erfolgreiches SELBST-Empowerment vor. Als zentrale Elemente des Empowerments wurden das SELBST -wollen, -entdecken, -entscheiden- und - handeln aufgeführt. Er ging vertieft auf Schwerpunkte der Befähigung von Patienten-Empowerment-Coaches ein. Das Empowerment Coaching zeige viele kurz- und mittelfristige positive Effekte, wie in der Präsentation weiter ausgeführt. Die Erfahrung zeige allerdings, dass nicht alle Betroffenen und auch nicht alle Coaches gleichermaßen für diesen Ansatz geeignet seien.

Im Austausch mit den Teilnehmenden kamen unter anderem folgende Aspekte zur Sprache:

- Die Frühintervention ist bei Patient:innen mit einer neu diagnostizierten NCD besonders wichtig. Das Empowerment sollte innerhalb der ersten 4 Wochen beginnen.
- Im Empowerment Coaching geht es um Beratung ohne Ratschlag; es geht nicht darum, technische Fertigkeiten zu lernen, sondern einen Umgang mit einer neuen «Normalität» zu finden. Es geht darum, Betroffene zu unterstützen, ihre Selbstwirksamkeit zurückzugewinnen.
- Das Coaching ist strikt zukunftsorientiert und motiviert die Betroffenen, sich als gesunde Person mit einer Störung der Gesundheit zu sehen.
- Es bestehen verschiedene Kursangebote, wo sich Coaches die nötigen Kompetenzen aneignen können.
- Es wird nochmals betont, dass die Motivation der Betroffenen eine zentrale Voraussetzung für ein gelingendes Empowerment-Coaching sei. Deshalb eigne sich dieser Ansatz nicht für alle Krankheits- und Patient:innengruppen. Gerade ältere Menschen seien noch vielfach geprägt vom Bild, dass der Arzt/die Ärztin wisse, was gut ist und an ihrer Stelle entscheiden solle.
- Beim Angebot vom Selbst-Empowerment sei es zudem sehr wichtig, den geeigneten Zeitpunkt zu finden, wenn die Betroffenen dazu bereit seien.

Workshop Nr. 3 (D): Lernmodul Selbstmanagement-Förderung: wie gelingt's?

Moderation: Christian Huber (Fachhochschule Nordwestschweiz, Erwachsenenbildung und Weiterbildung)

Einführend zeigte der Referent den Zweck der für die Selbstmanagement-Förderung erarbeiteten didaktischen Materialien auf:

- Einführung in das Konzept
- Herstellung eines Bezuges zur beruflichen Tätigkeit
- Sensibilisierung bezüglich Potenzial und Möglichkeiten

Wie in der Präsentation weiter nachzulesen, richten sich die didaktischen Materialien sowohl an Personen mit wenig Berufserfahrung als auch an Fachpersonen mit mehrjähriger Berufserfahrung. Sie können in physisch präsenten oder online Lerngruppen, wie auch im Selbststudium zur Anwendung kommen.

Der Referent gab den Anwesenden einen Überblick zu den vielfältigen didaktischen Materialien und wie sie für die jeweiligen Zielgruppen in den unterschiedlichen Settings angewandt werden können. Er illustrierte seine Ausführungen mit Beispielen von Lernwegempfehlungen (LWE).

In der folgenden Diskussion wurde erneut betont, dass die Selbstmanagement-Förderung nicht für alle Personen geeignet sei. Es handle sich zudem um lange Prozesse. Es sei wichtig, die Ziele sichtbar zu machen und das Zusammenspiel verschiedener Faktoren aufzuzeigen. Es wurde angeregt, die didaktischen Materialien z.B. über Newsletter-Beiträge breiter bekannt zu machen.

Für Details siehe Inputpräsentation: «Lernmodul/ Didaktische Materialien Selbstmanagement-Förderung» ([Link](#)) und Rubrik «Didaktische Materialien» auf der Webseite des BAGs ([Link](#))

Workshop Nr. 4 (E): Latest data on self-management competencies: How well are they developed in the Swiss population

Moderation: Saskia de Gani und Rebecca Jaks (Careum)

Der Workshop begann mit einer Präsentation zu den Themen Gesundheitskompetenz (Health Literacy) und Selbstmanagement-Kompetenzen (siehe Workshop Präsentation «Latest data on self-management skills», [Link](#)). Nach einer Präsentation des Rahmens der HLS19-21-Studie stellten die Autorinnen die Hauptergebnisse der Befragung vor. Ihr Fokus lag auf den Selbstmanagement-Kompetenzen, deren Zusammenhang mit der Gesundheitskompetenz und auf gewissen Determinanten und Konsequenzen. Im Vergleich zu einer Vorstudie im Jahr 2015 habe sich gezeigt, dass sich die Gesundheitskompetenz der Schweizer Bevölkerung im Untersuchungszeitraum 2019-2020 eher verschlechtert habe. Fast die Hälfte der Bevölkerung habe eine tiefe Gesundheitskompetenz, insbesondere wenn es um das Verständnis von Informationen – besonders im Bereich der Prävention – geht. Die Ergebnisse seien noch problematischer, wenn man nicht die Durchschnittsbevölkerung, sondern vulnerable Gruppen betrachte und die Analyse spezifisch auf die digitalen Kompetenzen und die Navigations-Gesundheitskompetenzen erweitere. Im Vergleich zur Gesundheitskompetenz seien die Selbstmanagement-Kompetenzen noch schwächer. In der Präsentation finden sich die Angaben zu einem Factsheet, in welchem die Hauptergebnisse der Studie zusammengefasst werden.

Im Anschluss an die Präsentation arbeiteten die Teilnehmenden in Gruppen – und am Ende gemeinsam mit den Autorinnen – an Empfehlungen. Die Situation könnte folgendermassen verbessert werden:

- Integrierte Versorgung und die Schnittstellen Soziales-Gesundheit stärken.
- Schnittstellen im Gesundheitspfad besondere Aufmerksamkeit schenken: z.B. beim Austritt aus dem Spital (bestehende Angebote bekannt machen, über die Rechte als Patient:in informieren, usw.) oder an der Schnittstelle Facharzt/Fachärztin und Hausarzt/Hausärztin, um sicherzustellen, dass keine Informationen verloren gehen.
- Bereits in der (obligatorischen) Schule beginnen, das Verständnis und die Kompetenzen zu fördern: Was ist gesund, was ist krank? Wie bleibe ich gesund? (Gesundheit im Allgemeinen; Ernährung – Bewegung – Entspannung); Bewertung von Informationen, etc.
- In der Aus- und Weiterbildung ansetzen: Fachpersonen aus den Bereichen Gesundheit + Soziales müssen geschult werden in der Kommunikation mit Betroffenen (z.B. Motivation)

- Vorhandene Ressourcen bündeln und die einfache Sprache verwenden, um Bildungsferne zu erreichen; Zielgruppenspezifische Massnahmen entwickeln z.B. für Personen mit tiefem sozialem Status; Begegnungsorte und niederschwellige Angebote entwickeln, um schwer Erreichbare zu erreichen und die soziale Unterstützung zu fördern.
- Austausch zwischen Stakeholdern zu Angeboten und Good-Practices fördern

Workshop Nr. 5 (D/F): Wie kann die Motivation eines Patienten geweckt und gestärkt werden zur Verbesserung seines Umgangs mit der Krankheit?

Moderation: Karin Lörvall (Gesundheitsförderung Schweiz), Rachel Parmentier und Daniel Gagnon (Gesundheitsförderung Wallis)

In der Präsentation wurde das Angebot «Besser Leben mit COPD» vorgestellt, welches im Kanton Wallis seit längerem unter der Abkürzung MVBPCO angeboten wird (siehe Workshop Präsentation «Wie kann die Motivation eines Patienten geweckt und gestärkt werden», [Link](#)). Dieses evidenzbasierte Programm richtet sich an Menschen mit chronisch obstruktiven Lungenkrankheiten und deren Angehörige. Heute stehe es dank der Förderung durch die Lungenliga Schweiz und 13 kantonale Lungenligen an 26 Standorten fast flächendeckend zur Verfügung. Die Präsentation ging auf den Ablauf des Programms und die involvierten Akteure ein. Die Gruppenschulungen bezwecken die Stärkung der Selbstwirksamkeit der Betroffenen, ganz nach dem Zitat von Jacques Salomé «Die Tür zur Veränderung lässt sich nur von Innen öffnen». Die Anwesenden tauschten sich zur Frage aus, was eine:n gute:n Moderator:in ausmache, wobei sowohl auf persönliche als auch professionelle Faktoren eingegangen wurde. Auf der persönlichen Ebene seien es ähnliche Qualitäten, wie sie auch gute Lehrpersonen und Pädagog:innen mitbringen sollten: Humor; Authentizität und vor allem Empathie. In der Präsentation wurden zudem Tipps und Tricks abgegeben, wie Moderator:innen auf die verschiedenen Bedürfnisse und Charakteristiken der Teilnehmenden eingehen können. Voraussetzung für gute Moderations-Kompetenzen, die wiederum für die Qualität der Programme zur Selbstmanagement-Förderung zentral seien, sei die Investition in die Schulung der Moderator:innen und Coaches.

Am Beispiel von mehr Bewegung im Alltag wurde aufgezeigt, wie die Motivation personenzentriert gestärkt werden kann. Wichtig sei die anfängliche Begriffsklärung mit den Teilnehmenden am Schulungsprogramm – beim gewählten Thema z.B.: was bedeutet Sport, was körperliche Aktivität? Über den gemeinsamen Austausch zu den Fragen fühlten sich alle abgeholt. So könne ein gemeinsames Verständnis für Begriffe geschaffen werden, in denen sich alle wiederfinden. Dieser Schritt stelle ein wichtiges Element für die Stärkung der Motivation und der Offenheit zur Verhaltensänderung der Teilnehmenden dar. Es brauche die Haltung seitens der Teilnehmenden: «sich abholen lassen und gemeinsam etwas erarbeiten».

Workshop Nr. 6 (D/F): Stärkung der Selbstmanagement-Förderung in der Schweiz: wie klappt das?

Moderation: Michel Geelhaar (Federas Beratung AG)

In diesem Workshop boten sich die Gäste der Podiumsdiskussion für die Vertiefung der Fragestellung im Austausch mit den Workshop-Teilnehmenden an. Sie beantworteten zudem Fragen der Teilnehmenden. Im Folgenden werden ausgewählte Antworten präsentiert:

- Ein erster Themenbereich, welcher von zwei jüngeren Betroffenen eingebracht wurde, war das Anliegen, auch Angebote für junge Patient:innen mit chronischen Erkrankungen zu schaffen. Zur Illustration sei auf den Lernfilm «Alle für Anna – Anna für alle» hingewiesen ([Link](#))

- Die Vertreterin der Angehörigenvereinigung für Menschen mit psychischen Krankheiten, VASK, wies auf die tragende Rolle der Angehörigen von Betroffenen hin, speziell in Krisensituationen. Da Betroffenenvereinigungen viel Erfahrungswissen mitbrächten, welches den Fachpersonen fehle, sei ihr Verein aktiv auf die Fachpersonen zugegangen. Viele Angehörige erbringen ihre Leistungen für die Betroffenen unter grossen finanziellen Opfern. Deshalb seien die Behörden aufgefordert, die Angehörigen in ihrem Beitrag zu unterstützen. Ein anderer Podiumsteilnehmer verwies mit seiner Erfahrung als Arzt darauf, dass es im heutigen Gesundheitssystem eine Ungerechtigkeit und Ungleichheit der Krankheitsgruppen gebe. Während es z.B. für Paraplegiker:innen und deren Familien viele Angebote gebe, fehlten ebensolche für andere Krankheitsbilder. Für Menschen mit speziell stigmatisierten Krankheitsbildern, wie z.B. psychische Krankheiten, gebe es eine Unterversorgung. Anstatt Mitgefühl stossen die Betroffenen und ihre Angehörigen auf Distanzierung und Ausschluss. Es brauche präventive Angebote für Angehörige – auch die Young Carers, um sie vor dem Ausbrennen zu schützen. Starke Angebote aus der Psychiatrie, wie z.B. der [Open Dialogue](#), könnten auch auf die Somatik übertragen und sollten flächendeckend angeboten werden. Der Einbezug von Personen aus dem Umfeld, wie z.B. den Lehrpersonen oder Nachbarn, helfe, Stigmatisierung abzubauen.
- Die Zusammenarbeit zwischen den Sektoren über das Gesundheitswesen hinaus war ein nächster Diskussionspunkt. Als Beispiele guter Praxis von intersektorieller Zusammenarbeit wurde das Forum Managed Care Frankreich erwähnt. Auch im Kanton Zug und anderen Kantonen gebe es Bemühungen, die Zusammenarbeit zwischen den Sektoren Gesundheit und Soziales zu stärken. Daneben gibt es neue Modelle mit einer niederschweligen Triage und Anlaufstellen, wie z.B. im Kanton Zürich, welche mit verschiedenen Organisationen zusammenarbeitet und einer Konsultation in der Hausarztpraxis vorgeschaltet werden kann. Es wurde angeregt, das bestehende Chronic Care Modell künftig verstärkt zu nutzen ([Link](#)). Allerdings habe dieses Modell einen starken Ärzte-Fokus. Die interprofessionelle Zusammenarbeit, insbesondere auch mit der Pflege, stelle für die Selbstmanagement-Förderung einen zentralen Pfeiler dar. Der Hausarzt und Präsident der [Plattform Interprofessionalität](#) wies darauf hin, dass Partnerorganisationen der Plattform Kriterien zur Beurteilung interprofessioneller Projekte erarbeitet haben. Damit solle eine patientenzentrierte Zusammenarbeit zwischen den Berufsgruppen und die methodologische Stringenz gefördert werden.
- Eine weitere Diskussion drehte sich um die Frage, wie aus lokalen (Pilot-)Angeboten flächendeckende Angebote werden können. Für die Krankenkasse sei, gemäss ihrem Vertreter, ein gewisser Wildwuchs von Angeboten eine Herausforderung. Die Vielfalt erschwere es, den Überblick zu behalten und zu entscheiden, was finanziert werden sollte. Die Kassen sind mit ihrer Finanzierung über die Grundversicherung an das KVG gebunden. In der Pflicht wurden vor allem die Gemeinden und Kantone gesehen, die sicherstellen müssten, dass es auch in ländlichen Gebieten Angebote zur Selbstmanagement-Förderung gibt. Mit Hilfe der bestehenden Vernetzung könnten sie voneinander lernen und beim Bund bessere Rahmenbedingungen einfordern. Einigen der anwesenden Betroffenen und Angehörigen gehen diese Prozesse jedoch nicht schnell genug. Druck müsse deshalb auch von unten aus der Bevölkerung kommen, meinten sie.
- Ein weiteres bereits in früheren Jahren an den Foren SELF diskutiertes Problem ist dasjenige der langfristigen Finanzierung von guten und nachgefragten Projekten. Anschubsfinanzierungen über den PGV-Fonds (Gesundheitsförderung Schweiz und BAG) seien wichtig für den Aufbau eines Angebots. Die Finanzierungsdauer reiche jedoch oft nicht für eine nachhaltige Verankerung in den Organisationen und Kantonen. Neben der Finanzierungsfrage wurde auch die Frage aufgeworfen, was ein gutes Projekt ausmache. Zu beiden Fragestellungen sie auf zwei bestehenden Dokument hingewiesen, welche im Rahmen der Plattform SELF erarbeitet wurden: «Finanzierung für Angebote zur Selbstmanagement-Förderung: Ein Leitfaden für Angebotsverantwortliche»; «Qualitätsstandards & -kriterien für Angebote zur Selbstmanagement-Förderung: Ein Leitfaden für Angebotsverantwortliche», beide zu finden unter [Link](#).
- Die Workshop-Teilnehmenden schlossen mit der Forderung nach einem stärkeren Commitment der Politik. Es gebe viele gute Ansätze und ein starkes Engagement unter den Akteuren, aber nur die Politik könne am Ende eine angemessene Finanzierung sicherstellen. Die Kooperation der Akteure über die Landesgrenzen hinweg könne die Kräfte der Akteure bündeln und stärken.

INPUTREFERAT: HARMONISIERTES KONZEPT SELBSTMANAGEMENT-FÖRDERUNG: WAS IST ANDERS? (D/F)

Zusammenfassung der Präsentation von Claudia Kessler (PHS Public Health Services) und Aline Lasserre Moutet (HUG/ASrETP):

In ihrer Präsentation gingen die beiden Hauptautorinnen des kürzlich veröffentlichten nationalen Konzepts zur Selbstmanagement-Förderung eingangs auf die historische Entwicklung der Thematik in der Schweiz ein. Die Akteure in der Romandie, und insbesondere die Pionierarbeit am Universitätsspital Genf (HUG), brachten die Selbstmanagement-Förderung (éducation thérapeutique du patient, ETP) bereits Mitte der 70er Jahre in die Schweiz. In Anlehnung an die Definition der Weltgesundheitsorganisation (WHO) wurden seit 1998 Bildungsgänge (CAS und DAS) zur ETP angeboten, seit 2018 unter starker Beteiligung von Patienten-Vertreter:innen. Die Akteure der lateinischen Schweiz haben sich vor vielen Jahren zur Förderung der ETP in einem Verein zusammengeschlossen, der «Association Romande d'Education Thérapeutique du Patient» ([ASrETP](#)).

Wie im Referenzrahmen von 2018 weiter ausgeführt, entwickelten sich auch in der übrigen Schweiz Angebote zur Selbstmanagement-Förderung, wobei die Bereiche Psychiatrie und Sucht eine Vorreiterrolle einnahmen. Auf nationaler Ebene bot die Nationale NCD-Strategie im Jahr 2017 die Möglichkeit, die Selbstmanagement-Förderung in den strategischen Leitpapieren des Bundes zu verankern. 2018 wurde nicht nur der «Referenzrahmen» veröffentlicht, sondern auch das erste Forum SELF durchgeführt. Letzteres stellt seither eine Vernetzungsplattform für die Akteure in diesem Feld dar und wird von immer mehr Akteursgruppen für den Austausch und für die gemeinsame Weiterentwicklung genutzt. Der [Referenzrahmen](#) aus dem Jahr 2018 bleibt für die Schweiz weiterhin ein wichtiges Referenzdokument. Das Kapitel 2 mit den konzeptionellen Grundsätzen wurde jedoch in einem partizipativen Prozess in den Jahren 2021 und 2022 überarbeitet, um ein harmonisiertes Konzept für die Schweiz zu präsentieren. Das neue Konzept integriert die lange Vorerfahrung in Bereich der ETP in der Romandie und in Frankreich. Neben den Akteuren aus der lateinischen Schweiz waren über den Betroffenen- und Angehörigenrat SELF auch Patient:innen und Angehörige in Vertretung der Zielgruppen aktiv am Prozess beteiligt.

Das neue Konzept definiert zentrale Begriffe und führt aus, welche Zielgruppen und Akteure in der Selbstmanagement-Förderung gemeinsam wirken. Neben den zentralen Prinzipien – mit der partnerschaftlichen Haltung und dem gemeinsamen Lernprozess als Kernkompetenz im Zentrum – finden sich Kapitel zum Nutzen, den Angeboten und der nachhaltigen Verankerung im Gesundheits- und Sozialwesen. Alle Lesenden des Ergebnisberichts werden eingeladen, das Konzept im Detail zu lesen und in ihrer Arbeit umzusetzen. Aus diesem Grund wird an dieser Stelle nicht weiter auf die Inhalte des Konzepts eingegangen (*siehe Links zur Präsentation und zum Konzept am Ende dieser Zusammenfassung*).

Abschliessend betonte Claudia Kessler nochmals die Wichtigkeit des Selbstmanagements und der Selbstmanagement-Förderung – bei allen chronischen und langeandauernden Krankheiten, und ganz speziell bei Krankheiten, wie dem Post-COVID Syndrom oder chronischen Schmerzsyndromen, für welche in der Medizin die diagnostischen und therapeutischen Möglichkeiten (noch) begrenzt seien. Betroffenen und deren Angehörige dürften auf ihrem Weg nicht allein gelassen werden. Im System sollten sie auf ihrem Weg hin zu einer «Gesundung», welche auch bei einer chronischen Krankheit möglich sei, alle *die* Unterstützung erhalten, die sie in ihren eigenen Kompetenzen stärken kann. Um das Prinzip der Augenhöhe besser zu internalisieren, könne es auch helfen, sich bewusst zu sein, wie wenig es brauche für einen Seitenwechsel innerhalb der Akteursgruppen – z.B. von der Fachperson

zur Patient:in oder von der «Rolle» der Patient:in zu der eines/r Angehörigen. Deshalb brauche es für die Verankerung der Selbstmanagement-Förderung im Schweizerischen Gesundheits- und Sozialwesen und für die Sensibilisierung weiterer Akteursgruppen die vereinten Kräfte aller am Forum/in der Plattform SELF beteiligten Stakeholder. Frau Lasserre-Moutet und Frau Kessler drückten zusammen mit Frau Stoffel-Kurt zum Schluss ihre Hoffnung aus, dass das neu lancierte Konzept dazu eine hilfreiche Grundlage abgeben werde.

Für Details siehe Inputpräsentation: «Harmonisiertes Konzept Selbstmanagement-Förderung» ([Link](#)) und «Konzept Selbstmanagement-Förderung bei nichtübertragbaren Krankheiten, Sucht und psychischen Erkrankungen, 2022» ([Link](#))

INPUTREFERAT: WIRKSAMKEIT DER SELBSTMANAGEMENT-FÖRDERUNG: ERGEBNISSE AUS DEM LITERATURREVIEW (D)

Zusammenfassung der Präsentation von Vanessa Gut und Zora Föhn (INTERFACE):

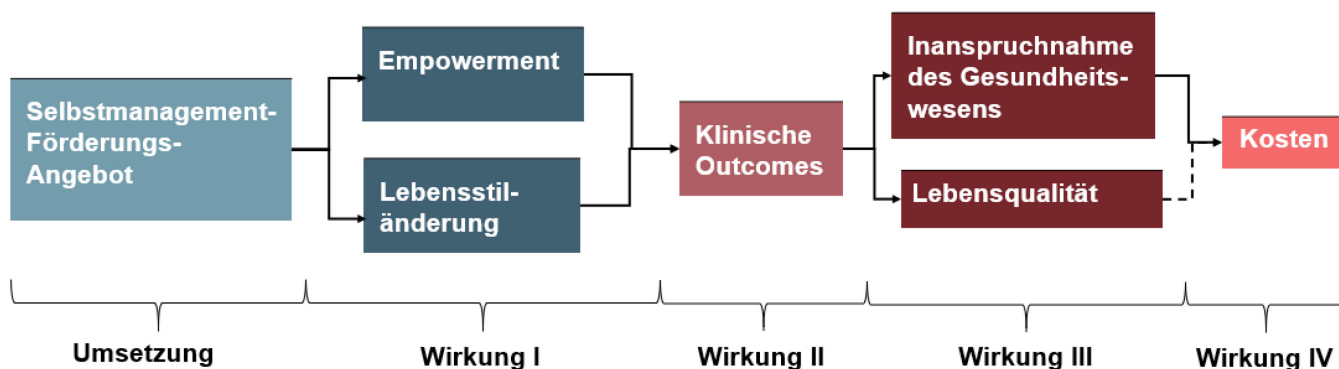
Das BAG beauftragte INTERFACE, in einer Studie die folgenden Fragen weiter zu vertiefen:

- Mehrwert der Selbstmanagement-Förderung hinsichtlich Wirksamkeit und Kosten-Effizienz aufzeigen
- Die wichtigsten Argumente für Stakeholder der Selbstmanagement-Förderung aufbereiten
- Forschungsbedarf identifizieren und Empfehlungen formulieren

Methodisch wurde eine Literaturanalyse gewählt, welche auf 28 ausgewählten Studien beruhte. Die Autorinnen zeigten in der Präsentation mehrere Herausforderungen und Limitationen auf, welche die Analyse erschwerten. Unter anderem lagen die Definitionen und der Wirkmechanismus, welche nun im nationalen Konzept publiziert wurden, den Studienverantwortlichen noch nicht vor. Die folgende Grafik zeigt einen möglichen Wirkmechanismus von Angeboten zur Selbstmanagement-Förderung aus Sicht der Autorinnen auf.

INTERFACE

Möglicher Wirkungsmechanismus von Selbstmanagement-Förderungs-Angeboten



Quelle: Darstellung Interface, adaptiert gemäss Orrego et al. (2021)

In ihrer Präsentation hinterlegten die Referentinnen jeweils sechs Argumente für die Selbstmanagement-Förderung mit ausgewählten Outcomes und konkreten Fakten und Zahlen. Im Folgenden werden die Argumente mit jeweils einem ausgewählten⁸ Faktenbeispiel aufgezeigt:

- **Argument 1: Selbstmanagement-Förderungs-Angebote befähigen Patient:innen im Umgang mit ihren Krankheiten:** Abnahme der Raucher:innen von 3,7 % auf 0,9 % nach zwei Jahren
- **Argument 2: Selbstmanagement-Förderungs-Angebote können den Gesundheitszustand der Patient:innen fördern und ihre Krankheitssymptome reduzieren:** Verringerung der Häufigkeit von Essanfällen um 60 % bei Patient:innen mit dem Bulimia nervosa
- **Argument 3: Selbstmanagement-Förderungs-Angebote können die Lebensqualität der Patient:innen verbessern:** Steigerung der Lebensqualität um 12.2% bei Frauen mit Reizdarmsyndrom
- **Argument 4: Selbstmanagement-Förderungs-Angebote reduzieren die Inanspruchnahme des Gesundheitswesens:** Reduktion des Bedarfs an Hausarztbesuchen um 85% (von 3,4 auf 0,5 Besuche) und des Medikationsbedarf von 290 auf 125 definierte Tagesdosen bei Patient:innen mit COPD
- **Argument 5: Selbstmanagement-Förderungs-Angebote können die Kosten reduzieren:** Kosteneinsparung von 175'317 \$ pro Patient:in resp. einem Return on Investment von 254% bei einem Asthma-Selbstmanagement-Programm
- **Argument 6: Selbstmanagement-Förderungs-Angebote konnten bereits erfolgreich im Schweizer Kontext umgesetzt werden:** Das Selbstmanagement-Förderungs-Angebot «Evivo» führte zu einer Erhöhung der Selbstwirksamkeit von Patient:innen von 6.18 auf 6.77 Punkte (Skala 0 bis 10)

Basierend auf ihrer Analyse gaben die Autorinnen folgende **Empfehlungen** ab:

1. Verwendung einer einheitlichen Taxonomie zur Beschreibung von Selbstmanagement-Förderungs-Angeboten und deren Mehrwert
2. Vermehrte Förderung von Forschungsarbeiten zur Wirksamkeit und Kosteneffizienz von Selbstmanagement-Förderungs-Angeboten
3. Finanzierung von Selbstmanagement-Förderungs-Angeboten mit gesundheitsökonomischer Evaluation und Patienteneinbezug bei der Entwicklung, Umsetzung und Evaluation
4. Bereitstellung von evidenzbasierten Tools und Empfehlungen für Projektverantwortliche sowie Entscheidungshilfen für Patient:innen

Abschliessend wiesen die Referentinnen auf das Europäische Forschungsprogramm [COMPAR EU](#) hin, welches basierend auf der vorliegenden Evidenz aus vielen Studien Empfehlungen für die Selbstmanagement-Förderung und Tools entwickelt. So wurden bisher z.B. eine Übersicht zur Wirksamkeit von Selbstmanagement-Förderungs-Angeboten und eine Kosten-Wirksamkeits-Analyse abgeschlossen, sowie Entscheidungshilfen für Patient:innen und Gesundheitsfachpersonen erarbeitet.

Für Details siehe Inputpräsentation: «Wirksamkeit der Selbstmanagement-Förderung», für Referenzen und weitere Ausführungen siehe Studienbericht «Mehrwert der Selbstmanagement-Förderung» ([Link](#))

⁸ Auswahl durch Autorin des Ergebnisberichts getroffen; bei der Auswahl wurden bisher in der Plattform SELF weniger bekannte Fakten und Bereiche priorisiert und auf einen Mix von Ergebnissen aus den Bereichen Somatik, psychische und Suchterkrankungen geachtet.

AUSBLICK UND VERABSCHIEDUNG

Nadine Stoffel-Kurt (Projektleiterin, Sektion Prävention in der Gesundheitsversorgung (PGV) des BAG) machte gemeinsam mit **Anna Troelsen** (Vertreterin des Betroffenen-Angehörigen-Rat SELF) den Abschluss der Tagung. Auf der Zielstrecke zwischen dem Start der NCD-Strategie im Jahr 2017 schätzten Frau Troelsen und Frau Stoffel-Kurt den aktuellen Stand irgendwo hinter Kilometer 7 an, wenn das langfristige Ziel Verankerung im System bei Kilometer 10 liegt. Im Vergleich zu 2020, wo die Situation vielleicht etwas zu positiv bei ca. KM 6 eingestuft wurde, gab es durchaus viele Fortschritte, speziell im Bereich der Grundlagenarbeit. Insbesondere wurde auf das nun vorliegende nationale Konzept hingewiesen. Frau Stoffel-Kurt erwähnte zum Schluss mehrere persönliche Erkenntnisse aus dem diesjährigen Forum. Ihr sei besonders klar geworden, dass die Selbstmanagement-Förderung ganzheitlich im Kontext mit den Themen Koordinierte Versorgung und Interprofessionalität bearbeitet werden müsse, um die Qualität der Versorgung gemeinsam voranzubringen.

Die Anwesenden wurden gebeten, sich bereits jetzt den **Termin für das nächste Forum SELF am 07.11.2023** zu reservieren. Ebenso verwies Frau Stoffel-Kurt auf die Pläne in der Agenda 2022/2023. *Für Details siehe Präsentation «Ausblick», [Link](#)*

ZUSAMMENFASSUNG DER EVALUATIONSERGEBNISSE DES FORUMS SELF 2022

25 Teilnehmende füllten das Evaluationsformular aus (Rücklauf ca. 25%).

Insgesamt haben 92% der Teilnehmenden das Forum als «sehr gut» oder «gut» bewertet. Damit fällt die Bewertung vergleichbar positiv wie im Vorjahr aus.

Im Folgenden werden ausgewählte Feedbacks thematisch gruppiert. Hinter jedem Themenpunkt stehen mehrere Stimmen. Empfehlungen, welche sich mit denjenigen in den Berichtskapiteln decken, werden nicht erneut aufgeführt.

- **Rahmenbedingungen verbessern:** der Erfahrungsbericht aus Frankreich wurde in mehreren Rückmeldungen als Anregung sehr geschätzt. Auch die Schweiz sollte einen stärkeren Fokus auf die Verbesserung der Rahmenbedingungen für die Selbstmanagement-Förderung legen.
- **Von den Grundlagen zur Umsetzung:** das harmonisierte Konzept Selbstmanagement-Förderung wurde als wichtiger Meilenstein mehrfach gewürdigt. «Die Harmonisierung hat sich gelohnt, ist sehr gelungen und es lohnt sich, weiter dranzubleiben an der Annäherung/am Austausch über alle Gräben und Berge». «Die Grundlagen sind nun da. Jetzt muss die Politik davon überzeugt werden, dass sich Selbstmanagement-Förderung lohnt.» Es besteht der Wunsch, an künftigen Foren vermehrt konkrete Programme/Initiativen/Projekte bzw. Erwartungen/Erfordernisse zu präsentieren – aus der bzw. für die Schweiz – und mit Schlüsselpersonen aus kantonalen und nationalen politischen Gremien zu diskutieren.
- **Vermehrte Einbindung von politischen Entscheidungsträger:innen und Gremien:** die Teilnahme von Nationalrätin Flavia Wasserfallen an der Podiumsdiskussion wurde sehr geschätzt. Die Anregung, mehr Politiker:innen einzuladen, wurde begrüsst: nicht nur Nationalrät:innen, sondern auch Kantonalpolitiker:innen, welche für die Gesundheitspolitik verantwortlich sind. «Aus meiner Sicht sollte sowohl auf kantonaler-, wie auch auf nationaler Politikebene das Gesundheitssystem angepasst werden, um die Gesundheitsprobleme der Bevölkerung gerecht finanzieren zu können». Jemand regte die Bildung von nationalen Arbeitsgruppen an, die sich für die Verbreitung des Konzepts, die Finanzierung der Massnahmen und die Bildung der Fachpersonen stark machen sollten. Zudem sollten nicht nur politische Vorstösse gefordert, sondern auch für deren Einbringung gesorgt werden.

- **Das zentrale Thema Finanzierung:** wie bereits in Vorjahren wurden unzureichende Finanzierungslösungen als eines der wichtigsten Hindernisse für die systemische Integration der Selbstmanagement-Förderung moniert. Verschiedene Personen erhofften sich, über die verstärkte Einbindung der Politik künftig Wege für nachhaltigere Finanzierung finden zu können (z.B. über ärztliche Verschreibung von Angeboten, welche über die OKP entgolten werden). Allerdings wurde auch würdigend darauf hingewiesen, dass es Anbietenden immer wieder gelungen sei, kreative Lösungen zu finden, was sich in der Vielfalt der bestehenden Angebote spiegle.
- **Zusammenwirken der Akteure und zentrale Rolle der Betroffenen:** wiederholt wurde auf die Wichtigkeit der diversen Berufsgruppen und Disziplinen (interprofessionelle Zusammenarbeit) bei der Vermittlung von Selbstmanagement-Kompetenz hingewiesen. Auch die Krankenversicherer wurden von mehreren Personen als zentrale Akteursgruppe erwähnt, mit denen die Zusammenarbeit noch verstärkt werden sollte. Gewürdigt und geschätzt wurde auch der Betroffenen- und Angehörigenrat. «Der Betroffenen- und Angehörigenrat muss ein Instrument für jedes Spital und jede Klinik, für jeden Dienstleister im Gesundheitswesen werden. So nimmt eine Organisation Selbstmanagement ernst. Solche Räte können blitzschnell aufzeigen, wo und wie gehandelt werden muss. Es braucht Prototypen für Innovationen, wie dies z.B. Interlaken für Open Dialogue und erster Peearbeit vorgelebt hat. Man kann Preise vergeben. Es darf kein Pa-piertiger werden! Dann braucht es einen Fonds, um alle Institutionen, die solche Räte beiziehen und deren Ideen umsetzen möchten, mit Geldern zu stützen. Der Beteiligungs-Prozess von Betroffenen muss sowohl Bottum up erfolgen und gleichzeitig die Führung einbeziehen».
- **Empfehlungen für die Organisation künftiger Foren:** Die Möglichkeiten zur informellen Vernetzung in den Pausen wurden sehr geschätzt. Mehrere Stimmen bedauerten jedoch, dass es innerhalb der Programmpunkte (im Anschluss an die Präsentationen und die Podiumsdiskussion, aber auch in einigen der Workshops) zu wenig Zeit und Raum gab, damit auch die Teilnehmenden sich einbringen und beteiligen konnten. In den Workshops sollten interaktiverere Formate gewählt werden (z.B. openspace) und Instrumente praktisch erprobt werden können. Entweder solle es in Zukunft einen ganztägigen Anlass geben, um Platz sowohl für Informationen und Impulse, als auch für die Vertiefung, den Austausch und Diskussionen zu geben oder dann die Gewichtung des Programms zu Gunsten der Interaktion verschoben werden.
- **Dankbarkeit und Wertschätzung:** Viele Stimmen äusserten sich mit grosser Wertschätzung über das Forum 2022. Folgende Stimmen stehen exemplarisch für die Dankbarkeit vieler, die den Feedbackbogen ausgefüllt haben: «Ein grosses BRAVO und Merci!»; «Das BAG stellt gratis und franko super Weiterbildungsmaterialien zur Verfügung! Danke!»; «Ich komme gerne wieder ans nächste Forum SELF!».

MASSNAHMENPLAN FÜR 2023 PLATTFORM SELF

An den Sitzungen des Kernteams SELF und des Betroffenen-Angehörigen-Rates vom 6. und 8. Dezember 2022 wurden Massnahmen in den nachstehenden vier Handlungsfeldern formuliert. Diese basieren auf den Ergebnissen des Forum SELF 2022, den bereits erfolgten Aktivitäten und der Strategien-Planung NCD und Sucht. Die Mitglieder des Kernteams SELF, des Betroffenen-Angehörigen-Rats und der Steuergruppe werden die Umsetzung der Massnahmen begleiten.

Massnahmenplan Plattform SELF 2023 auf Grundlage des Ergebnisberichts, den erfolgten Arbeiten, den Diskussionen im Kernteam SELF und dem Betroffenen-Angehörigen-Rat SELF und der Strategie-Planung NCD und Sucht:

Themenschwerpunkt 2023: Synergien schaffen

| Handlungsfelder | 1 Finanzierung | 2 Qualität / Aus- und Weiterbildung | 3 Betroffene/Angehörige, Chancengleichheit | 4 Kommunikation/Koordination |
|------------------------|--|--|--|--|
| Massnahmen 2023 | <ul style="list-style-type: none"> Im Rahmen der Massnahme B.2.1. der NCD-Strategie (Finanzierung von Präventionsleistungen, PGV), politischer Aufträge (Postulat F. Wasserfallen, Kostendämpfungspaket 2) und der Diskussion rund um die nachhaltige Implementierung von PGV-Angeboten: Etablierung der Selbstmanagement-Förderung. Weitere Verbreitung des Leitfadens «Finanzierung von Angeboten der Selbstmanagement-Förderung». | <p>1) <u>Qualitätsstandards</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Detailanpassung der Qualitätsstandards aufgrund des harmonisierten Konzepts Operationalisierung der Standards: Online-Webinar mit Austausch- und Beratungsmöglichkeit anbieten: April 2023. Integration Selbstmanagement-Förderung in Leitfaden Referenzsystem QuaTheDa (für Suchtinstitutionen). Erarbeitung Selbst-Check für Institutionen: «Machen wir Selbstmanagement-Förderung»? Einsatz der Qualitätsstandards im Rahmen der PGV-Projektförderung (Auswahl- und Evaluationsverfahren) von Gesundheitsförderung Schweiz verfolgen. Prüfung der weiteren Verbreitung der Qualitätsstandards. | <ul style="list-style-type: none"> Sammlung von bestehenden Angeboten für Betroffene (von QualiCCare, Projekt Opti-Q) auf BAG-Webseite (oder bag-blueprint.ch) aufbereiten. Sammlung von Angeboten von Angehörigen aktualisieren. Erstellung Kommunikationsprodukt für Zielgruppe Betroffene/Angehörige: was bedeutet Selbstmanagement für Betroffenen und mitbetroffene Angehörige (im Rahmen der Kurzversion/Filmbotschaften des Konzepts). Zusammenarbeitsmöglichkeiten mit der geplanten Koordinationsstelle für betreuende Angehörige prüfen. | <ul style="list-style-type: none"> Geplante Online-Webinare (April: Qualität, August: Bildung) mit Simultanübersetzung durchführen. Verbreitung und Valorisierung des harmonisierten Konzepts der Selbstmanagement-Förderung und Kurzversion. Didaktische Materialien und Lernvideo gezielt kommunizieren und verteilen. Kernbotschaften aus Literatur-Review (« Mehrwert der Selbstmanagement-Förderung») als Infografiken umsetzen und kommunizieren. Artikel über das harmonisierte Konzept verfassen auf Deutsch und Französisch und Verbreitung via BAG-Kommunikationskanäle (BAG-Bulletin, spectra). Mitarbeit bei der Überarbeitung der Ausrichtung der Gesundheitskompetenz in der Schweiz (Mandat BAG an Careum). Kommunikation der Angebots-Sammlung für Betroffene bei Fachpersonen des Gesundheits- und Sozialwesens. |

| | | | | |
|--|--|---|--|--|
| | | <p>2) <u>Harmonisiertes Konzept</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Verbreitung des Konzepts via Kurzversion/Filmbotschaften bei Experten und Bildungsinstitutionen. <p>3) <u>Bildung</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Kommunikation der didaktischen Materialien und des Lernvideos an Bildungsinstitutionen: gezielte Kontaktaufnahme und Sensibilisierung für «Haltung der Fachpersonen». • Online-Webinar für Bildungsinstitutionen, Personen aus der Lehre zu den didaktischen Materialien und zum Lernvideo: August 2023. • Pepra Fortbildungs-Modul erarbeiten: Inhalte gemeinsam definieren auf bestehenden Ausbildungsgängen. | | <ul style="list-style-type: none"> • Kommunikation fördern über Angehörigen-Arbeit: via Verbreitung der Angebots-Sammlung und via Koordination mit der geplanten Koordinationsstelle (prüfen). |
| <p>Erkenntnisse für Forum SELF 2023</p> <p><u>Finanzierung/Lead:</u> BAG</p> <p><u>Unterstützung:</u> Kernteam SELF + Betroffenen-Angehörigen-Rat + Akteure</p> | <p>Gemäss Evaluationsresultate:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Finanzierung soll als Thema konkret aufgenommen werden. • Mehr lernen können von Good practice-Beispielen, konkret Programme im Chronic Care Management, die Selbstmanagement-Förderung beinhalten. | <ul style="list-style-type: none"> • Über Kurzversion/Botschaften des Konzepts informieren. • Reporting über Verbreitung und Valorisierung der didaktischen Materialien und Lernvideo. | <ul style="list-style-type: none"> • Betroffenen-Angehörigen-Sicht wieder viel Platz geben: Erlebnisberichte wichtig für Sensibilisierung von Entscheidungsträgern (Aussage aus Podiumsdiskussion). | <p>Gemäss Evaluationsresultate:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mehr Zeit für Austausch zwischen Stakeholdern und generell mehr Zeit für Diskussionen. • «Von anderen Projekte lernen» noch mehr fördern, stärker Praxisbeispiele aufnehmen: Marktstände generell gut angekommen, aber fehlende Zeit für Austausch. • Politik mehr einbinden: Anwesenheit Politiker:innen planen (von kantonaler und Bundes-Ebene). • Krankenkassen mehr einbinden. |

| | | | | |
|--|--|--|--|--|
| | | | | <p>Aus Überlegungen 2021/22:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Überlegungen anstellen, wie Zielgruppe der Ärzteschaft und der Bildungsinstitutionen für die Teilnahme und Sensibilisierung gewonnen werden können. Z.B. mit Credits für Ärzte. <p>Allgemeine Fazits:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Prüfen, ob Ganztages-Veranstaltung machbar ist, um mehr Zeit für Austausch zu haben und um konkreten Projekten mehr Platz zu geben. • Mehr Synergien schaffen mit Bereichen, welche gleiche Herausforderungen haben: Interprofessionalität, koordinierte Versorgung, PGV generell. |
|--|--|--|--|--|